

様式第1号(第2条関係)

クリーニング所開設届

年 月 日

(あて先) 富山市保健所長

住所(所在地)

届出者

氏名(名称及び代表者の氏名)

電話 ( )

次のとおりクリーニング所を開設したいので、クリーニング業法第5条第1項の規定により届け出ます。

クリーニング所	名 称	
	所 在 地	
開 設 の 予 定 年 月 日		年 月 日
構 造 及 び 設 備 の 概 要	別紙のとおり	
営 業 者	住 所	
	氏名(名称)	
	本 籍	都 道 府 県
	生 年 月 日	年 月 日
管 理 人	住 所	
	氏 名	
	本 籍	都 道 府 県
	生 年 月 日	年 月 日
ク リ ー ニ ン グ 師	住 所	
	氏 名	
	本 籍	都 道 府 県
	生 年 月 日	年 月 日
	登 録 番 号	第 号
従 事 者 数		
洗たく物の受取り及び引渡しのみを行うクリーニング所にあつては、その旨		
クリーニング業法第3条第3項第5号に規定する洗たく物を取り扱わないクリーニング所にあつては、その旨		

添付書類 営業者が他にクリーニング所を開設しているときは、クリーニング所ごとの名称、所在地、従業者数及びクリーニング師の氏名を記載した書類